

Tilslutningstest

- Private sundhedsaktører
- Regioner

28. marts 2019

Tilslutningstest

Baggrund

- I forbindelse med at en region eller en privat sundhedsaktør skal til at indberette (system-til-system) til den centrale LPR3-løsning, skal der gennemføres en Tilslutningstest. Først derefter gives der adgang til indberetning af LPR3-data til den centrale LPR3-løsning.
- Formålet med Tilslutningstesten er at verificere, at nye indberetningsløsninger indberetter data korrekt til den centrale LPR3-løsning.
- Tilslutningstesten er IKKE en erstatning for indberetterens egen test.
- Tilslutningstesten vil kun omhandle udvalgte testscenarier og kan således ikke betragtes, som en dækkende test. Indberetter er fortsat ansvarlig for, at der indberettes korrekt og at egen indberetningsløsning er testet grundigt.

Rammer

- Tilslutningstesten skal gennemføres for hver indberetter (offentlige og private) og godkendes af Sundhedsdatastyrelsen.
- For private aktører gælder, at det er systemleverandøren, der gennemfører Tilslutningstesten fra deres snitflade mod LPR3, hvis det er systemleverandørens centrale løsning, der indberettes fra.
- Tilslutningstesten foregår på baggrund af udvalgte godkendelseskriterier med tilhørende testscenarier formuleret af Sundhedsdatastyrelsen.
- Sundhedsdatastyrelsen udstiller et testmiljø til indberetteres test af indberetninger (miljøet "ekstern test"). Dette miljø anvendes også til Tilslutningstesten.
- Hvis en indberetter senere får et nyt kildesystem (fx nyt EPJ/PAS eller ny indberetningsløsning) skal der ligeledes gennemføres Tilslutningstest, da der er tale om en ny indberetningsløsning.

Proces for gennemførelse af Tilslutningstest (side 1/2)

1. Indberetter/systemleverandør aftaler med Sundhedsdatastyrelsen, i hvilken periode de vil gennemføre Tilslutningstesten, ved at sende en mail til servicedesk@sundhedsdata.dk med teksten i emnefeltet: LPR3-Tilslutningstest. Der afsættes, som udgangspunkt, en uge til gennemførelse af Tilslutningstesten, men perioden kan forlænges efter behov.
2. Når Tilslutningstesten starter sender indberetter/systemleverandør en mail til servicedesk@sundhedsdata.dk med teksten i emnefeltet: LPR3-Tilslutningstest. Sundhedsdatastyrelsen vil stå til rådighed under gennemførelsen af testen og vil bistå, hvis der opstår tekniske problemer i forbindelse med testen.
3. Når testen er slut dokumenterer indberetter/systemleverandør, at testen er forløbet succesfuldt og giver Sundhedsdatastyrelsen besked herom pr. mail til servicedesk@sundhedsdata.dk med teksten i emnefeltet: LPR3-Tilslutningstest. *Mailen skal indeholde følgende:*
 - *Navn på tester (indberetter/systemleverandør)*
 - *Hvilke private klinikker/hospitaler, systemleverandøren repræsenterer*
 - *For hvert testscenarie:*
 - *Skærmpoint af resultatet per testscenarie fra den centrale LPR3-løsnings administrationsmodul, der viser forløbselementet(terne) med alle oplysninger inkl. cpr-nummer og forløbsld.*
 - *Om testen af testscenariet gav det korrekte resultat*

Proces for gennemførelse af Tilslutningstest (side 2/2)

4. Hvis Tilslutningstesten ikke forløber succesfuldt gives i stedet besked om dette til servicedesk@sundhedsdata.dk med følgende tekst i emnefeltet: LPR3-Tilslutningstest, og der aftales en plan for ny Tilslutningstest.
5. Hurtigst muligt og senest 3 arbejdsdage efter modtaget dokumentation for succesfuld Tilslutningstest, verificerer Sundhedsdatastyrelsen, at testen er forløbet succesfuldt og der gives pr. mail besked til indberetter/systemleverandør om, at Tilslutningstesten er godkendt.
6. Indberetterne eller deres systemleverandør meddeler Sundhedsdatastyrelsen, hvilke SOR og CVR-numre, der skal oprettes i den centrale LPR3-løsning (produktion). Der skal oprettes SOR og tilhørende CVR for hver klinik/hospital, der skal kunne indberette til produktion.
7. Sundhedsdatastyrelsen sikrer herefter, at indberetterne får adgang til produktionssystemet. Dette udføres hurtigst muligt, hvorefter der gives besked til indberetter/systemleverandør.

Type og indhold

- Tilslutningstesten er en integrationstest, hvor indberetningen dannes i indberetters/systemleverandørens eget EPJ/PAS system og sendes via snitfladen til den centrale LPR3-løsning. Efterfølgende kan indberetningen kontrolleres i den centrale LPR3-løsnings administrationsmodul.
- Testen skal gennemføres fra et testmiljø hos indberetter/systemleverandør med anonymiserede eller konstruerede testdata mod LPR3's eksterne testmiljø.
- Der er udarbejdet testscenarier, der tester indberetters indberetningsløsning mod den centrale LPR3-løsning.
- Godkendelseskriterierne vil være, at alle testscenarier er gennemført succesfuldt.

Testscenarier for regioner:

- Et simpelt forløb med nogle få kontakter
- Resultatindberetning: Fødselsforløb for mor og barn
- Resultatindberetning: Cancerforløb
- Genindberetning
- Sletning

Testscenarierne for regioner ses på: [henvisning?](#)

Testscenarier for private sundhedsaktører:

- Der er 4-5 testscenarier for private:
 - Et simpelt forløb med nogle få kontakter
 - Genindberetning
 - Ydelse uden samtidig patientkontakt
 - Resultatindberetning: Et forløb med en operation
 - Resultatindberetning: Cancerforløb – kun hvis privat indberetter har denne behandling

Testscenarierne for private sundhedsaktører ses på de næste sider.

Testscenarie 1: Et simpelt forløb med nogle få kontakter

Almindelig ambulant patient med henvisning, udredning startet, 2 diagnoser, 1 procedurekode

- Registrer en henvisning og et forløb med en kontakt til udredning, med 2 diagnoser og en procedurekode. Ingen tillægskoder og ingen sideangivelse.
- Henvisningsårsag er ikke krævet. Hvis fødesystemet kræver, at den registreres, så vælg en diagnosekode uden tillægskode.

Testscenarie 2: Genindberetning

Ret en A-diagnose uden sideangivelse til en diagnose, der kræver sideangivelse

- Ret patientens diagnose til en diagnose, der kræver sideangivelse - diagnosen blev registreret forkert i testscenarie 1, og nu rettes den. Samtidig ændres forløbslabel/-navn.

Testscenarie 3: Ydelse uden samtidig patientkontakt

Procedurekode (administrativ procedure) gives til en patient uden samtidig patientkontakt.

- Ydelsen indberettes til et relevant forløbselement.

Testscenarie 4: Forløb med operation

Patient henvises til udredning for en fx hofteatrose-forløb

- Patient henvises til privat klinik/hospital med en kontakt til udredning, en diagnose og en procedurekode
- Patient møder til præoperativ undersøgelse: kontaktttype (fysisk fremmøde), forløbselementet (=forløbsansvar) samt procedurekode/r for undersøgelsen.
- Patienten indlægges til planlagt operation – kontaktansvar og opholdsadresse, kontaktttype (fysisk fremmøde). Registrer diagnoser (aktions-, bidiagnoser).
- Afslut forløbet ved udskrivning

Testscenarie 5:

Cancerforløb – kun hvis privat indberetter har denne behandling

Ambulant patient fra et andet sygehus med henvisning, pakke-startmarkør, ikke ventende med klinisk begrundelse: Periode, udredningsplan udarbejdet i denne periode, 2 udredningskontakter og en telefonkontakt, udredning slut og pt. venter på behandling.

- En patient er henvist til et pakkeforløb. Har en pakkeforløbs-startmarkør. Der er en klinisk begrundelse for, at udredningen ikke kan starte i en periode. I denne periode udarbejdes en udredningsplan. Efter perioden har patienten 3 planlagte kontakter - kontakt1 og kontakt2 på forskellige enheder (begge fysisk fremmøde) og en telefonkonsultation (virtuel kontakt). Herefter er udredningen slut. Patienten har sagt ja til behandlingen og venter nu på denne.
- Da patienten er henvist fra et andet sygehus, er der en forløbsreference fra et eksternt forløb. Dette skal registreres i henvisningen.
- Aktionsdiagnosen skal være en kræftdiagnose, der kræver TNM-koder, men ikke Ann Abor, ikke med metastaser og ikke lokalrecidiv . TNM-koderne samt mikroskopisk og makroskopisk datagrundlag skal registres for de første 2 kontakter, da de er på hver sin enhed og dermed begge skal have fuld indberetning. Testeren bestemmer selv om det skal være forskellige resultater eller de samme for begge kontakter.